

To nie będzie szpital polowy

- Gdyby sytuacja epidemiologiczna w województwie była trudna mielibyśmy już dziś w tym szpitalu pacjentów – powiedział wojewoda podczas konferencji prasowej. – Na szczęście nie mamy do czynienia z taką sytuacją. Liczba osób hospitalizowanych przekracza 1400, a łóżek, które mamy dostępne w systemie w województwie łódzkim jest 3200.

Prace adaptacyjne rozpoczęły się 26 października, były poprzedzone pracami projektowymi. Na każdym etapie prace były konsultowane z lekarzami ze szpitala patronackiego, czyli Szpitala im. Biegańskiego w Łodzi. W konsultacjach brała udział między innymi **prof. dr hab. med. Anna Piekarska Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Ordynator Oddziału Chorób Zakaźnych i Hepatologii, WSSz im dr Wł. Biegańskiego w Łodzi.** – W pierwszej kolejności należało stworzyć projekt, który będzie odpowiadał na wszystkie niezbędne potrzeby wynikające z hospitalizacji pacjentów zakażonych wirusem COVID-19. – mówi prof. Anna Piekarska. – Odpowiednie zaplecze uwzględniające potrzeby sanitarno-epidemiologiczne jest podstawą do stworzenia warunków do leczenia tego typu pacjentów w sposób bezpieczny dla całego otoczenia.

- Lekarze i pracownicy medyczni od początku mieli wpływ na to jak szpital będzie wyglądał i w przyszłości funkcjonował. Wstępna koncepcja, która powstała w kilka godzin, została całkowicie zmieniona po konsultacji z personelem szpitala - dodaje **Piotr Klimczak, pełnomocnik wojewody do spraw koordynacji, utworzenia i uruchomienia szpitala tymczasowego dla chorych na COVID-19.** - Wszystkie uwagi dotyczące funkcjonalności szpitala na bieżąco były wprowadzane do projektu.

- Celem konsultacji medycznych było przeniesienie rozwiązań, które są możliwe do wykonania w pomieszczeniach Hali Expo, a które funkcjonują w Szpitalu pod kątem hospitalizacji pacjenta zakażonego. Najważniejszym aspektem jest zapewnienie odpowiedniego bezpieczeństwa sanitarnego dla pacjentów, ale przede wszystkim personelu medycznego, który będzie tam pracował – mówi prof. Piekarska. - Podział na strefy z odpowiednim zapleczem medycznym ma ułatwić pracę zatrudnionego tam personelu i opiekę nad pacjentami z COVID-19.

Przestrzeń hali Expo została zaadaptowana w taki sposób by wykorzystać na potrzeby szpitala dwa poziomy. Powierzchnia w części „łózkowej” to ponad 5700 m², do tego foyer, dodatkowo pierwsze piętro (około 4000m²) to apteka, magazyny, pomieszczenia administracyjne i pomieszczenia przeznaczone do wypoczynku dla lekarzy.

- Konstrukcja hali pozwoliła na oddzielenie od siebie części czerwonej (tej z łózkami) od części czystej - białej (tej w której nie ma chorych). Wszystko jest przedzielone korytarzem, w którym znajdują się śluzy wejściowa i wyjściowa. Udało się zrobić to w ten sposób, aby w korytarzu było nieco podniesione ciśnienie, tak żeby wyeliminować możliwość mieszania się powietrza między tymi dwiema częściami - wyjaśnia Piotr Klimczak. - Część, w której stoją łóżka jest podzielona na sekcje w zależności od tego jakiego rodzaju łóżka tam stoją. W sumie łóżek będzie 272, z czego 100 to łóżka respiratorowe a 15 z nich - tak zwane łóżka zwiększonego dozoru - dodaje. - Jednak przy wszystkich możliwe jest możliwość podłączenia pacjenta do tlenu (wszędzie poprowadzono konieczną instalację), a w skrajnych przypadkach jest także możliwość podłączenia respiratora.

- Na podstawie wspomnianych konsultacji, podczas prac adaptacyjnych wprowadzono szereg rozwiązań, które stanowią element prawidłowej hospitalizacji pacjenta i pracy personelu medycznego - mówi prof. Piekarska. - Wydzielono na przykład strefy z odpowiednim zapleczem medycznym, stworzona jest apteka na potrzeby dostaw leków i niezbędnych środków ochrony osobistej. Ponadto przestrzeń jaką mamy do dyspozycji pozwoliła na wydzielenie wszystkich niezbędnych komórek pomocniczej działalności dla tego szpitala.

- Te uwagi były dla nas bardzo cenne, a dotyczyły właściwie wszystkiego od odstępów między łózkami do tego, w których miejscach mają być punkty pielęgniarskie czy gdzie umieścić śluzy do wydawania posiłków. Tak naprawdę cała koncepcja funkcjonalna była cały czas poddawana pod cenę tych osób, które będą tam pracowały - uzupełnia Klimczak.

Prace adaptacyjne zaczęły się 26 października, wcześniej prowadzono prace projektowe, teraz szpital już jest w zasadzie gotowy (wypowiedź z dnia 24.11 - przyp. red.). - W tej chwili spływa jeszcze sprzęt z Agencji Rezerw Materiałowych i meble. Dostrajany jest system dozoru, podłączane są systemy IT. Na miejscu są już środki ochrony osobistej, chociaż apteka jeszcze nie działa. Łóżka już stoją, tlen jest zatankowany. Działa już elektrownia polowa zapewniona przez wojsko, która jest w stanie zapewnić zasilanie całego obiektu na wypadek awarii zasilania sieciowego. - mówi Klimczak. - To nie jest szpital polowy. Szpitale polowe to szpitale typowo urazowe gdzie amputuje się kończyny i wyciąga kule. To jest szpital tymczasowy i z polowym nie ma nic wspólnego.

Koszt adaptacji budynku Hali Expo na potrzeby szpitala tymczasowego to 7 milionów złotych. - Do tego trzeba doliczyć: koszty instalacji tlenowej, systemów IT, położenie sieci, kilometry kabli, zasilanie, posadowienie zbiorników tlenowych, tomograf, i całe wyposażenie. - wyjaśnia Piotr Klimczak. - Ogromna część wyposażenia (głównie

respiratory i kardiomonitorzy) przyjeżdża z Agencji Rezerw Materiałowych. Wojewoda szacuje te dodatkowe koszty na kolejne 7 milionów złotych. – Należy pamiętać, że cała ta kwota będzie służyła szpitalom województwa – tłumaczy Bocheński. – Ten szpital jest tak skonstruowany, że nie tylko sprzęt; respiratory, komputery i łóżka, ale także całą infrastrukturę a nawet kable można rozebrać i wykorzystać ponownie. Więc jeśli będziemy likwidować ten szpital, cały sprzęt trafi do szpitali województwa.

W tej chwili koszt utrzymania niedziałającego jeszcze szpitala, a więc koszt wynajęcia Hali Expo to 400 tysięcy złotych miesięcznie.

Szpitaly tymczasowe powstają w całej Polsce. - Wymieniamy się doświadczeniami na bieżąco bo nawet dwa dni różnicy w procesie inwestycyjnym to bardzo dużo – mówi Klimczak. - Mamy w kraju specjalistów od szpitali polowych, ale po raz pierwszy jest tak, że trzeba adaptować na szpitale tymczasowe istniejące już budynki. Tego nikt wcześniej w kraju nie robił. Do tego dochodzi presja czasu. To naprawdę ogromne wyzwanie. W które zaangażowany jest ogromny sztab ludzi. To zespół z Urzędu Wojewódzkiego: prawnicy, logistycy, ja jako pełnomocnik wojewody, zarządzanie kryzysowe, wszystkie służby zespolone, istotne dla powodzenia tej inwestycji: Sanepid, lekarze, wojsko, policja, straż pożarna.

Zgodnie z założeniami szpital będzie uruchamiany stopniowo i tylko wtedy, kiedy zaczną brakować miejsc covidowych w „zwykłych” szpitalach. W pierwszym etapie działania zaplanowano uruchomienie 80 łóżek, w tym 15 respiratorowych. Dla tej ilości pacjentów (na jednej zmianie roboczej) potrzeba: 6 lekarzy, 17 pielęgniarek, 2 ratowników plus personel niemedyczny (personel administracyjny, obsługa informatyczna, obsługa techniczna, technik elektrokardiologii, magister farmacji, diagnosty laboratoryjni, sanitariusze). W sumie 40 osób na jednej zmianie. Skąd wziąć tych ludzi, skoro ręk do pracy brakuje we wszystkich szpitalach? – *Dysponujemy bazą osób, zarówno ochotników, jak i tych, których naszym zdaniem należy do pracy skierować – mówi Tomasz Bocheński. – Na razie nie ma jednak takiej potrzeby, bo szpital nie zostaje uruchomiony. Gdyby sytuacja epidemiczna w województwie była wysoka, wtedy będziemy mówić o personelu. Wtedy będę wydawał pierwsze decyzje i kierował te osoby na kilkudniowe przeszkolenie. Mamy również deklarację ze strony Szpitala Biegańskiego, który deklaruje pełne wsparcie w pierwszym okresie działania szpitala tymczasowego.*

Ile więc osób zgłosiło się na ochotnika i czy lista jest aktualizowana? – *Dotychczas zgłosiło się kilkaset osób, które dzielimy ze względu na wykonywany zawód. To pielęgniarki, lekarze i ratownicy medyczni, a także studenci różnych specjalizacji. Ta lista jest na bieżąco aktualizowana – tłumaczy Bocheński.*

